

ABOGADO O PARTE SIN ABOGADO (<i>Nombre, número del colegio de abogados del estado y dirección</i>): TELÉFONO: _____ FAX: _____ ABOGADO DE (<i>Nombre</i>): _____	<p style="text-align: center;">SÓLO PARA USO DE LA CORTE</p> <p style="text-align: center;">Sólo para información</p> <p style="text-align: center;">No entregue a la corte</p>
NOMBRE DE LA CORTE: DIRECCIÓN (NÚMERO Y CALLE): DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE LA SUCURSAL:	
<p style="text-align: center;">EL PUEBLO DEL ESTADO DE CALIFORNIA</p> <p style="text-align: center;">vs.</p> ACUSADO/APELANTE (<i>Nombre</i>): _____	
<p style="text-align: center;">AVISO DE APELACIÓN (Infracción)</p>	NÚMERO DE CASO: _____

El acusado/apelante (*Nombre*): _____ en la acción citada más arriba, apela a la División de Apelación de la Corte Superior en y para el Condado de (*nombre*): _____ del Estado de California el fallo y/o la orden emitidos en la corte de primera instancia citada más arriba el (*fecha*): _____

Fecha:

.....
 (ESCRIBA SU NOMBRE EN LETRA DE MOLDE O A MÁQUINA)

**Sólo para información –
 No entregue a la corte**

(FIRMA DEL ACUSADO/APELANTE O ABOGADO)